

全国普通高等教育中医药类精编教材

中医儿科学

ZHONGYI ERKEXUE

(供中医类、中西医结合等专业用)

主 编 汪受传

副主编 丁 樱 王素梅

上海科学技术出版社

全国普通高等教育中医药类精编教材

国家中医药管理局

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

教材编审委员会

中医儿科学

(供中医类、中西医结合等专业用)

主 编

汪受传

副主编

丁 樱

王素梅

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医儿科学/汪受传主编. —上海:上海科学技术出版社,2006.8

全国普通高等教育中医药类精编教材. 供中医类、中西医结合等专业用

ISBN 7-5323-8479-9

I. 中... II. 汪... III. 中医儿科学—医学院校—教材 IV. R272

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 048937 号

上海世纪出版股份有限公司
上海科学技术出版社 出版、发行
(上海钦州南路71号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

上海书刊印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 17.5

字数: 400 千字

2006 年 8 月第 1 版

2006 年 8 月第 1 次印刷

定价: 22.00 元

如发生质量问题,读者可向工厂调换

全国普通高等教育中医药类精编教材

《中医儿科学》编委会名单

主 编
副主编

编 委

汪受传(南京中医药大学)

丁 樱(河南中医学院)

王素梅(北京中医药大学)

(以姓氏笔画为序)

王孟清(湖南中医药大学)

王雪峰(辽宁中医药大学)

李新民(天津中医药大学)

李燕宁(山东中医药大学)

陈运生(江西中医学院)

赵 霞(南京中医药大学)

姜之炎(上海中医药大学)

秦艳红(山西中医学院)

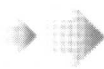
徐伟英(澳门科技大学中医药学院)

熊 磊(云南中医学院)

全国普通高等教育中医药类精编教材

专家指导委员会名单

(以姓氏笔画为序)



万德光	马 骥	王 华	王 键	王乃平
王之虹	王永炎	王洪琦	王绵之	王新陆
尤昭玲	邓铁涛	石学敏	匡海学	朱文锋
乔旺忠	任继学	刘红宁	刘振民	严世芸
杜 建	肖鲁伟	吴勉华	张伯礼	陆德铭
周仲瑛	项 平	祝彼得	顾 璜	唐俊琪
陶功定	梁光义	彭 勃	谢建群	翟双庆

前言

中医教材是培养中医人才和传授医学知识的重要工具,高质量的教材是提高中医药院校教学质量的关键之一。根据教育部《关于普通高等教育教材建设与改革的意见》的精神,为了提高中医教材的质量,更好地把握新世纪中医药教学内容和课程体系的改革方向,让高等中医药院校有足够的、高质量的教材可供选用,以促进中医药教育事业的发展;为了继承创新、发扬光大中国传统医学,让学生在规定的课时内,牢固掌握本门学科的基础知识和基本技能,着重培养学生的创新能力和实践能力。全国高等中医药教学管理研究会和上海科学技术出版社共同组织,全国各中医药院校积极参与,共同编写了本套供中医药院校本科生使用的“全国普通高等教育中医药类精编教材”。

“精编教材”概念的提出是基于上海科学技术出版社组织教材编写、出版的经验,是对中医教学内容和教学方法规律探索的体会,是对中医人才培养目标的理解。本套教材是以国家教育部新版的教学大纲和国家中医药执业医师资格考试要求为依据,以上海科学技术出版社出版的以突出中医传统和特色的高等医药院校教材(五版)及反映学科发展新成果的普通高等教育中医药类“九五”规划教材(六版)为蓝本,充分吸收现有国内外各种版本中、西医教材的合理创新之处。从教材规划到编写的各个环节,层层把关,步步强化,重在提高内在质量和精编意识。既体现在精心组织,高度重视,以符合教学规律;又体现在精心编写,在“三基”、“五性”和“三特定”的教材编写原则下,确保内容精练、完整,概念准确,理论体系完整,知识点结合完备,并有创新性和实用性,以切合教学实际,结合临床实践,力求“精、新、实、廉”的特点。同时,教材编排新颖,版式紧凑,形式多样,主体层次清晰,类目与章节安排合理、有序,充分体现了清晰性、易读性及和谐性。

在本套教材策划、主编遴选、编写、审定过程中,得到了专家指导委员会各位专家的精心指导,得到了全国各中医药院校的大力支持,在此一并致谢!

一纲多本、形式多样是高等教育教材改革的重要内容之一,教材质量的高低直接影响到人才的培养,殷切希望各中医药院校师生和广大读者在使用中进行检验,并提出宝贵意见,使本套精编教材更臻完善,成为科学性更强、教学效果更好、更符合现代中医药院校教学的教材。

全国普通高等教育中医药类精编教材
编审委员会

2006年3月

编写说明

为了适应我国高等中医药教育事业发展的需要,全国高等中医药教学研究会、教学管理研究会、上海科学技术出版社在已经出版的《中医儿科学》第一至六版教材的基础上,组织编写了第七版精编《中医儿科学》教材。

本套教材的编写,以全面贯彻国家的教育方针和科教兴国战略、全面推行素质教育为总目标。《中医儿科学》教材也要在历版教材的基础上,力求在内容和形式两方面创新,编写出有特色的精品教材。本教材编写,注意了以下几个方面:

1. 全面系统,简明精练 教材要全面准确地阐述中医儿科学的先进理论与观念,吸取本学科最新学术进展,适应新时期中医儿科临床的实际需要,在系统性、先进性、实用性等方面下功夫。要科学地归纳本学科知识点,说明其相互联系与发展规律,结构完整,体例规范。同时,注意文字简洁,表达准确,内容精练。

2. 启发思维,富有特色 符合中医人才培养目标,符合教学规律和认知规律,注重素质教育,具有启发性。本教材强调要领会中医儿科学认识和处理儿科问题的思维方式及具体方法,注重启发学生思维,引导学生掌握学习《中医儿科学》的方法,给学生留下自主学习和思考的空间。电子教材更要以数据库等形式,提供相当多的信息量,方便学生索取。

3. 内容新颖,切合实用 内容紧跟时代发展,充分反映学科学术进展。根据新的教学大纲和教学要求,确定教学内容。病种选择以当代临床常见为原则,使教学内容适应现代中医临床对儿科的需要,学会应用这些理论与方法去分析和解决儿科的实际问题。适应大学本科主要培养应用型人才的需要,以宽口径专业课程设置为原则,以中医临床住院医师(执业中医师)的基本要求作为教材的内容。

4. 多种媒体,有机结合 在编写《中医儿科学》纸质教材的同时,编制《中医儿科学》电子版教材。电子版《中医儿科学》教材制作为配套光盘,将诸多学习内容用文字、照片、图谱、录像、动画、音频等多媒体形式表现,习题集设计自我测试自动评分程序,文献资料、方剂索引、中成药索引、检验正常值等设计数据库。增强教材的表现形式,扩充信息量,为学生自我思考、自主学习提供条件。

本教材编委会经各院校推荐、全国中医院校征求意见、专家遴选产生,由全国十二所中医药院校的中医儿科专家组成。希各院校在使用中不断总结经验,收集意见,以便今后进一步修订提高。

南京中医药大学
汪受传

2006年4月

目 录

总 论

第一章	儿科学基础	3
第一节	中医儿科学术发展概况	3
第二节	小儿年龄分期	9
第三节	小儿生长发育	11
第四节	生理病因病理特点	16
第五节	儿科诊法概要	20
第六节	儿科治法概要	29
第二章	儿童保健	35
第一节	胎儿期保健	35
第二节	婴儿期保健	38
第三节	幼儿期保健	43
第四节	学龄前期保健	44
第五节	学龄期保健	45
第六节	青春期保健	46

各 论

第三章	肺系疾病	51
第一节	感冒	51
第二节	乳蛾	56
第三节	咳嗽	59
第四节	肺炎喘嗽	63
第五节	哮喘	70
第六节	反复呼吸道感染	76
第四章	脾系疾病	80

第一节	鹅口疮	80
第二节	口疮	83
第三节	呕吐	87
第四节	腹痛	93
第五节	泄泻	99
第六节	厌食	105
第七节	积滞	108
第八节	疳证	111
第九节	营养性缺铁性贫血	116
第十节	维生素 D 缺乏性佝偻病	121

第五章 心肝疾病

第一节	汗证	125
第二节	病毒性心肌炎	128
第三节	特发性血小板减少性紫癜	132
第四节	过敏性紫癜	136
第五节	注意力缺陷多动症	140
第六节	多发性抽搐症	143
第七节	惊风	146
第八节	癫痫	153

第六章 肾系疾病

第一节	肾病综合征	158
第二节	急性肾小球肾炎	165
第三节	尿频	171
第四节	遗尿	174
第五节	五迟、五软	177
第六节	性早熟	181

第七章 传染病

第一节	麻疹	185
第二节	幼儿急疹	191
第三节	风疹	193
第四节	水痘	196
第五节	手足口病	199
第六节	流行性腮腺炎	202
第七节	流行性乙型脑炎	206
第八节	传染性单核细胞增多症	214
第九节	百日咳	220

第十节 猩红热	224
---------------	-----

第八章 寄生虫病

229

第一节 蛔虫病	229
---------------	-----

第二节 蛲虫病	233
---------------	-----

第三节 绦虫病	236
---------------	-----

第九章 新生儿疾病

240

第一节 胎怯	240
--------------	-----

第二节 硬肿症	244
---------------	-----

第三节 胎黄	247
--------------	-----

第四节 脐部疾病（脐湿、脐疮、脐血、脐突）	251
-----------------------------	-----

第十章 其他疾病

255

第一节 夏季热	255
---------------	-----

第二节 皮肤黏膜淋巴结综合征	258
----------------------	-----

第三节 奶癣	262
--------------	-----

总论

第一章

儿科学基础

导学

本章介绍中医儿科学基础知识,包括中医儿科学术发展概况、小儿年龄分期、小儿生长发育、生理病因病理特点、儿科诊法概要和儿科治法概要。

本章的学习重点:历代著名儿科医家及其学术贡献、小儿年龄分期标准、生长发育指标、小儿生理病理特点、儿科诊法特点和儿科治法要点。

本章的学习要求:

1. 掌握钱乙、陈文中、万全、陈复正、吴塘的儿科论著及主要学术建树;小儿年龄分期的标准;体格生长指标及计算方法;小儿生理病理特点;儿科望诊法;儿科用药剂量,常用外治法。
2. 熟悉儿科最早的医家、专著,巢元方、曾世荣、薛铠、薛己、张景岳、夏禹铸的学术贡献,解放以来儿科学术发展概况;智能发育指标;小儿病因特点;儿科闻诊、问诊、切诊法;儿科口服给药法,捏脊疗法,刺四缝疗法。
3. 了解历代著名儿科医家及其医著;变蒸学说;儿科内治法及其他疗法。

第一节 中医儿科学术发展概况

中医儿科学,是以中医学理论体系为指导,用中医治疗方法为手段,研究从胎儿至青少年这一时期的生长发育、生理病理、喂养保健,以及各类疾病预防和治疗的一门临床医学学科。中医儿科学的学术内涵,是指本门学科所要研究和解决的问题,可以概括为中医儿科学基础和中医儿科学临床两个方面。中医儿科学的外延,可扩充至所有与中医儿科学这一基本概念相关的学术内容,包括学术发展学科交叉所形成的新兴学科及其研究内容,如中医儿科学文献学、中医儿科学信息学、中医儿科学科研方法学、中医儿科学系统工程学、中西医结合儿科学、中医儿科学教育学等。

一、中医儿科学发展简史

中医儿科学是中医学的重要组成部分,具有悠久的历史。中华民族在长期与儿童疾病作斗争的过程中,积累了极其丰富的经验,经历代医家总结整理,逐步形成和发展了中医儿科学

的理论和实践体系。中医儿科学的发展历史,可以划分为以下四个时期。

(一) 中医儿科学的萌芽期(远古~南北朝)

我国儿科医学源远流长,早在出土的4 000年前商代殷墟甲骨文中就记载了20余种病名,其中涉及儿科的有“𪔐”(𪔐齿)、“𪔐”(寄生虫病),直接记载小儿疾病的有“贞子疾首”,是指商王武丁妹妃之子头部生病。《史记·扁鹊仓公列传》记载了春秋战国时期已有名医扁鹊为“小儿医”：“扁鹊名闻天下……来入咸阳，闻秦人爱小儿，即为小儿医。”《五十二病方》这部现存最早的医学专著里，有“婴儿病病”、“婴儿癰”的记述。《黄帝内经》建立的中医学体系不仅有效地指导了中医儿科，而且书中有不少关于小儿生理和儿科疾病的病因、病理、诊法、预后和针刺疗法等的论述。东汉末年，张仲景著《伤寒杂病论》，以六经辨证治疗外感病，以脏腑辨证论治杂病，对后世儿科学辨证论治体系的形成产生了重要而深远的影响。

(二) 中医儿科学的形成期(隋朝~宋朝)

隋唐时期，朝廷设立“太医署”，由“医博士”教授医学，其中专设少小科，培养儿科专科医生，学制5年。儿科专业人才的培养，促进了儿科事业的发展。

隋代巢元方主持编撰的《诸病源候论》论小儿杂病诸候6卷255候。巢氏将小儿外感病分为伤寒、时气两大类，内伤病以脏腑辨证为主。该书倡导的“小儿……不可暖衣……宜时见风日……常当节适乳哺”等正确的小儿养育观，对于儿童保健有重要指导意义。

唐代孙思邈所著《备急千金要方》首列妇人、少小婴孺方，将小儿病证分为九门，列方325首，《千金翼方》又载方75首，共380首。该书总结了唐代以前的儿科诊疗经验，为儿科病治疗提供了大量有效方药。

相传至今的我国最早儿科专著《颅囱经》，流行于唐末宋初，现存版本是从明代《永乐大典》中辑出。书中提出3岁以下小儿体属“纯阳”的观点，首论脉候至数之法小儿与成人不同，对小儿惊痫、疳痢、火丹证治等均有简明扼要的论述。

北宋钱乙，字仲阳，是中医儿科学术发展史上有杰出贡献的医家。他的弟子阎季忠整理其理论和实践经验，于公元1119年编成《小儿药证直诀》，比西方最早的儿科著作要早350年。该书概括小儿生理特点为“脏腑柔弱”，“成而未全……全而未壮”，病理特点为“易虚易实、易寒易热”。在儿科四诊中尤重望诊，特别是“面上证”、“目内证”。对痘疹、水痘、麻疹等发疹性传染病和惊风、痫证加以鉴别，阐明了急、慢惊风为阴阳异证，认为急惊属阳、热、实，治合凉泻；慢惊属阴、寒、虚，治合温补，成为后世治疗惊风的准则。特别突出的是，钱乙首创了儿科五脏辨证体系，提出“心主惊”、“肝主风”、“脾主困”、“肺主喘”、“肾主虚”的辨证纲领，各脏证有虚、实、寒、热之分，方有温、清、补、泻之别。论治法从五脏补虚泻实出发，又注意柔润清养，运补兼施。他善于化裁古方（如六味地黄丸）、研制新方（如异功散、泻白散、导赤散、七味白术散等），创134方，其中成药占绝大多数，许多方剂至今在临床各科广泛应用。钱乙被誉为“儿科之圣”。《四库全书·目录提要》说：“小儿经方，千古罕见，自乙始别为专门，而其书亦为幼科之鼻祖。”

北宋时期，天花、麻疹等传染病流行，山东名医董汲擅用寒凉法治疗，撰写了《小儿斑疹备急方论》，记录了用白虎汤及青黛、大黄等药物的治疗经验，是为天花、麻疹类专著之始。南宋刘昉等编著《幼幼新书》40卷，627门，许多散失的宋以前儿科著作被收录其中而得以流传，是当时世界上最完备的儿科学专著。同时期还有不著纂人姓氏的《小儿卫生总微论方》问世，从初生到年长儿童，各类疾病广泛收录论述，如认为脐风的病因是断脐不慎所致，和成人破伤风为同一病源，提出了烧灼法断脐的预防方法。

南宋陈文中于1241年著《小儿痘疹方论》，1254年又著《小儿病源方论》，注重固护小儿元阳，以擅用温补扶正见长。他对于痘疹病源、治法均有阐述，尤其是温补法在痘疹中的运用独树一帜；对于儿童保健、小儿变蒸，以及辨形、论证等均论述详明。陈文中主温补与钱乙、董汲主寒凉两种学术思想的争鸣，为儿科疾病辨证论治提供了全面的理论依据和丰富的治疗方法，形成了中医儿科学系统、完整的学术体系。

（三）中医儿科学的发展期（元朝～中华人民共和国成立前）

金元四大家对儿科各有特长，其中刘完素用辛苦寒凉治疗小儿热性病，张从正治热性病善用攻下，李杲重视调理脾胃，朱丹溪倡导小儿“阳常有余，阴常不足”注重养阴。元代名医曾世荣编著《活幼心书》、《活幼口议》，详论初生诸疾，是中医新生儿学较早的集中论述。曾氏以调元散、补肾地黄丸治疗胎怯；归纳急惊风为“四证八候”，提出镇惊、截风、退热、化痰治法，立琥珀抱龙丸、镇惊丸等疗惊方；提出了“惊风三发便成痫”、“瘀血成痫”等创见，都很有科学价值。

明代儿科医家鲁伯嗣著《婴童百问》，将儿科病证设为百问，每问一证，究其受病之源，详其治疗之法。薛铠、薛己父子著《保婴撮要》，论儿科病证221种，列医案1540则。其中论及小儿外、皮肤、骨伤、眼、耳鼻咽喉、口齿、肛肠科病证70多种，脏腑、经络辨证用药，内治、外治、手术兼备，对中医小儿外科学的形成作出了重大贡献。

明代儿科世医万全，字密斋，儿科著作有《育婴家秘》、《幼科发挥》、《痘疹心法》、《片玉心书》等。他倡导“育婴四法”，即“预养以培其元，胎养以保其真，蓐养以防其变，鞠养以慎其疾”，形成了中医儿童保健学的系统观点。他在朱丹溪学术思想基础上，系统提出了阳常有余，阴常不足，肝常有余，脾常不足，心常有余，肺常不足，肾常不足，即“三有余，四不足”的小儿生理病理学说。治疗方面提出“首重保护胃气”，处方用药精练而切合病情，并将推拿疗法用于儿科。这些学术观点和临床经验，丰富了中医儿科学的学术内容。

王肯堂《证治准绳·幼科》综述诸家论说，结合阐明己见，内容广博，是明代集幼科大成的学术著作。张介宾《景岳全书·小儿则》重视母乳与婴儿之间的关系，“大抵保婴之法……既病则审治婴儿，亦必兼治其母为善”；辨证重在表里寒热虚实；倡导小儿“阳非有余”，“阴常不足”；治疗上认为“脏气清灵，随拨随应”。著名药物学家李时珍所著《本草纲目》中，搜集了防治儿科411种病证的方药，具有临床实用价值。

清代儿科医家夏禹铸著《幼科铁镜》，认为“小儿病于内，必形于外，外者内之著也”，首重望诊，主张望形色，审苗窍，从外知内，辨别脏腑的寒热虚实。《医宗金鉴·幼科心法要诀》立论精当，条理分明，既适用于临床，又适用于教学。谢玉琼《麻科活人全书》是一部麻疹专著，详细阐述了麻疹各期及合并症的辨证和治疗。王清任《医林改错》记载了小儿尸体解剖学资料，提出“灵机记性不在心在脑”的观点，阐发了活血化瘀法在儿科紫癜风、疳证、小儿痞块等病证中的应用。

陈复正，字飞霞，于1750年著《幼幼集成》。他对于儿科诊断及内治诸法叙述皆详，搜集了不少单方验方和外治法。将指纹辨证方法概括为“浮沉分表里、红紫辨寒热、淡滞定虚实”，“风轻、气重、命危”，至今为临床所采用。吴塘撰《温病条辨·解儿难》，提出了“小儿稚阳未充，稚阴未长者也”的生理特点；易于感触，易于传变的病理特点；稍呆则滞，稍重则伤的用药特点；六气为病、三焦分证、治病求本等观点。论述精当，方药切用，对儿科外感、内伤疾病辨证论治具有指导意义。

明清时期，我国应用人痘接种预防天花已广泛传播。《博集稀痘方论》（1577年）载有稀痘

方,《三冈识略》(1653年)载有痘衣法。《痘疹金镜赋集解》(1727年)记载,明隆庆年间(1567~1572年),宁国府太平县的人痘接种法已盛行各地。后来,我国的人痘接种法流传到俄罗斯、朝鲜、日本、土耳其及欧非各国,较英国琴纳氏发明牛痘接种(1796年)早200多年,是世界免疫学发展的先驱。

清朝后期,随着西医学传入我国,儿科界也开始有人提出宜中西医合参。何炳元《新纂儿科诊断学》中除传统中医内容外,引入检诊一项,用于检查口腔、温度、阴器等的变化。

民国时期儿科疾病流行,许多医家勤求古训,融会新知,如徐小圃擅用温阳药回阳救逆,奚泳裳善取寒凉药清解热毒,都救治了许多时行病危重病证患儿,至今被广泛学习应用。

(四) 中医儿科学的新时期(中华人民共和国成立后)

1949年中华人民共和国成立后,政府十分重视儿童健康,在发展我国传统医学的政策支持下,在现代科学技术日新月异的学术氛围中,中医儿科学也进入了快速发展的新时期。

20世纪50年代开始了现代中医中等及高等教育,70年代开始中医儿科学硕士生教育,80年代开始中医儿科学博士生教育,21世纪初有了中医儿科学博士后。大批高级人才的培养,使中医儿科队伍素质不断提高,成为学科发展的有力保证。

这一时期,编写了不同层次的中医儿科学教材,整理出版了历代儿科名著,挖掘了一大批对临床具有理论指导和实践应用价值的可贵资料,出版了大批中医儿科学学术著作。张奇文主编的《儿科医籍辑要丛书》1套6册,全面整理了历代中医著作,选辑其中对现代儿科临床有指导意义的内容作了归类点注。江育仁、张奇文主编的《实用中医儿科学》,是一部紧密结合临床、具有实用价值的学术著作。汪受传主编的《中医药学高级丛书·中医儿科学》,全面反映了现代中医儿科临床进展,介绍了中医儿科学科研方法,适用于中医儿科学临床和科研,以及研究生教学和继续教育。这些现代中医儿科学学术著作,不仅比较系统、完整地反映了中医儿科学的进展,而且适合现代医疗、科研、教学的实际需要,推动了学科学术进步。

二、 中医儿科学发展现状

现代中医儿科的学术发展,通过以中医儿科专业人员为主体、相关多学科专业人员积极参与的共同努力,取得了前所未有的成就。

(一) 中医儿科学基础研究

现代中医儿科基础理论研究的学术争鸣活跃,在许多问题上认识渐趋一致。就小儿生长发育、生理病理等方面若干理论问题,如“纯阳”、“稚阴稚阳”、“变蒸”、五脏“不足”“有余”等的学术探讨,促进了认识的趋同。例如,对于始自西晋王叔和的“变蒸”学说,经过对传统记载的发掘和中西医学比较研究,明确了它是一种正确地总结了婴幼儿生长发育规律的学说。

近五十多年来,整理出版了历代儿科学术名著,对著名中医儿科医家的学术思想进行了较深入的探讨,取精撷要,发掘了一大批对当今临床具有理论和实践应用价值的可贵资料。一批现代中医儿科专家尝试在继承传统理论的基础上,面向现代中医儿科临床,提出有创新意义的学术思想。江育仁教授提出“脾健不在补贵在运”的观点,认为现代小儿脾胃病以脾运失健者居多,应以运脾法为主治疗。王烈教授提出哮喘分发作期、缓解期、稳定期三期证治,根、苗之治并重。张奇文教授提出“肺胃肠相关论”,“宣肺勿忘解表、清肺勿忘清肠、止咳勿忘化痰、化痰勿忘运脾、润肺勿忘养胃、标去勿忘培本”的治则。汪受传教授提出了“胎怯从补肾健脾证治”,并对其进行了系统的临床和实验研究。

儿科诊法应用,在传统突出望诊的基础上,丰富了山根诊、舌诊、肛门诊等内容,在四诊客观化方面,如色诊定量、舌诊微观化、闻诊声音分析等,都做了不少工作。尝试扩大传统四诊手段,利用血液化学检测、分子生物学试验、超声影像技术等搜集到的儿科疾病体内变化信息,将其纳入中医儿科辨证体系,即宏观辨证与微观辨证相结合,使中医儿科辨证学的认识层次得到深化。治则治法的研究更加活跃,特别是多种疗法,包括小儿推拿疗法、药物外治疗法、儿科中成药研究和开发应用等,都有大量的研究成果涌现。

(二) 中医儿科学临床研究

在中医儿科学预防医学方面,以中医学“治未病”思想为指导,积极探索应用中医儿科学防治方法,增强儿童体质,降低发病率的有效措施。胎养胎教学说的科学内涵在现代被逐一证实,宣传推广我国传统的养胎护胎经验,对促进优生发挥了积极作用。以“药自母传”为依据,通过孕妇妊娠期服药,作用于胎儿,预防新生儿黄疸、胎怯,证明了其可靠的效果。发挥中医药扶正固本、调整机体的优势,通过对体弱儿童辨证给药,增强体质,提高免疫力,减少了反复呼吸道感染儿、脾虚儿的发病率,延长了支气管哮喘、肾病综合征等疾病的缓解期。在流行性感冒、病毒性肝炎等传染病流行时,用中药内服、药液雾化吸入等方法,保护易感儿,预防发病,取得良好效果。中药保健药品、保健食品、保健用品的开发,更加拓宽了中医儿科预防医学的应用领域。

在中医儿科学临证医学方面,借助于现代临床诊断技术的进步和中医儿科临床研究方法的不断完善,科研成果大量产生。将传统的临床经验用现代科学方法加以总结验证、比较甄别、提高创新,使临床诊疗水平大为提高。20世纪50年代,以中医学“小儿暑温”理论指导流行性乙型脑炎辨证论治取得成功树立了一个范例,即对西医学明确诊断的疾病,应用中医儿科学理论分析其病因病机,采用中医药学方法辨证治疗,这样,不仅提高了中医儿科诊疗水平,而且使其能克服部分医学难题的优势得到广泛认同。中医药治疗小儿流行性感冒、肺炎、百日咳、细菌性痢疾、病毒性肝炎、传染性单核细胞增多症、流行性出血热等感染性疾病,取得良好的临床疗效,而且通过药效学研究表明,不少中药不仅具有抗菌、抗病毒作用,而且能调整机体免疫、改善器官功能及组织代谢、减轻病理反应等,说明中医治法的特色在方药整体效应,即多靶点效应。在因矿物元素、维生素等营养物质缺乏所致疾病,如厌食症、缺铁性贫血、佝偻病、疳证等,中医药治疗显示了自己的优势,即:不仅不少中药中含有一定量的矿物元素和维生素,增加了摄入量,更重要的是中药的调脾助运等作用,促进了机体对各种营养物质的吸收和利用。许多中药新药的发明和剂型改革,如清开灵注射液、鱼腥草注射液用于感染性疾病,青蒿素治疗疟疾,雷公藤、昆明山海棠治疗肾病综合征,三尖杉酯碱、靛玉红、砷制剂用于治疗白血病等,都提高了疗效,方便了用药。其他如小儿外感高热、急惊风等急症,哮喘、肺病等肺系疾病,泄泻、肥胖症等脾系疾病,病毒性心肌炎、儿童多动综合征等心系疾病,癫痫、肝病等肝系疾病,肾病综合征、五迟五软等肾系疾病,新生儿黄疸、新生儿硬肿症等新生儿疾病,中医药临床研究都取得了丰硕的成果。

(三) 中医儿科学实验研究

实验研究方法是现代科研中最重要的方法之一。在中医儿科科研中,最常进行的动物实验是建立符合中医病证特点的动物模型与中药的药理、毒理实验。

用实验动物建立病、证的病理模型,既可提供作为该病证的病理生理研究对象,又有助于筛选和研究有效方药。迄今为止,已经研究建立了一批中医病证的病理模型和儿科病证的专